

MEMBRES DE DROIT NON CHASSEURS ayant demandé à être membre de l'ACCA

Nom et Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Formation Sécurité (O/N) oui/non	Adresse complète	Téléphone et adresse mail	Profession

MEMBRES ADMIS

Nom et Prénom	Date et lieu de naissance	Nationalité	Formation Sécurité (O/N) oui/non	Adresse complète	Téléphone et adresse mail	Profession

Fait à _____ le _____
Le Président et le Secrétaire ou le Trésorier
(signatures)

Document à remplir et à retourner :

A la Direction Départementale des Territoires – 6 Rue Roussillon _ 25000 BESANCON

A la Fédération Départementale des chasseurs du Doubs – rue du Châtelard _ 25360 GONSANS